BEST AVAILABLE COPY

BEST AVAILABLE CUT

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)									APPLIC	SERIAL NO. 0/564840 APPLICANT(S)				FILING DATE		
	AS	FILED		AFTER			AFTER 2 MAMENDMENT		MS		S FILEI		AFTER	TER AFTER		
	IND	. DE	_		DEP.	IND		-	1			-	UNENDMENT	NA ^L E	ENDWEN LIRK	
2							DEL	-	51	4 INI). DE	P. IN	D. DEP		DE	
3	']	52	_						
4 ·							- -	4	53			—			 	
5								· .	54		· -				 	
6		1						1	55		-			·	 	
7	-						 	1	<u>56</u> 57						 	
8	<u> </u>	46					1	1	58	┪						
10		- -	-					1 ·	59			7		-		
11	- 	┪╾┿╴						1	60		_					
12	1		-					Į.	61					<u> </u>		
13		1	1				 	ł .	62		1		7	 	 	
14							 	. •.	63	-				1	 -	
15	1						1		64	┧	<u> </u>			1		
16	 	1		J			1	l	66	1						
17 18									67	 	- -					
19									68	1	- 	-			•	
20	┨╼┿	 							69			1				
21	1	 		 				ı	70	·		-		 		
22	1	1	1				 		71				 	l		
23			1				 		.72							
24									73 74	 	 	-				
25 26	ļ	1						•	75	-	 		-			
20 27	 								76		-	 				
28	1	 							77	·		1	1			
29		 	1						78				1		- : .	
30			1						79		ļ		·			
31									80 81		 					
32		-				· .			82		ļ		ļ			
33 34		 -	 					. :	83		 	 				
35		 	 						84			·	<u> </u>			
36							<u> </u>	·.	85						 	
37			1						86	<u> </u>					·	
38			1	.					87 88			<u> </u>			:	
<u>39.</u>									89.							
40 41			<u> </u>						90							
42		 	 					j	91				: :			
43		 	 					. [92							
44			ł	+-				Į.	93							
45				1				ŀ	94							
46				<u> </u>				. H	95 96	 	·		I.			
47	<u> </u>							ŀ	97							
48 49	· · · · · ·							ľ	98				 -			
49 50		·		4				. [99							
AL IND	12.6	1	-	1					100 TOTAL IND.		1					
AL DEP	19	4		` `	<u> </u>		ا ۲۰				~	J	4		•	
TAL.		Name of Street		1800			7		OTAL DEP.	•	◆ ■		4	∢		
Atms	37					. [1	CLADIS							
	(REV. 11/04)							L.				MENT of CO		·	0.00	